Mr Marshall, F.R.S.

with the authors kind regard

Copenhagen Jan. 1875

(Aftryk af Ugeskrift f. Læger, 3 R., XIX. 1875.)



Engelske Ftisishospitaler og Ftisisterapi.

(Tildels meddelt i det medicinske Selskabs Møde den 2den Oktbr. 1874).

af Dr. Jul. Petersen.

De mange væsentlige Svingninger i Opfattelsen af Lungesvindsotens Patologi, som i Tidernes Løb ere komne tilsyne, have aldrig gjort sig i samme Grad gjældende i Sygdommens Terapi; tvertimod have de ledende Synspunkter her bestandig holdt sig i en næsten mærkelig Grad uforandrede, og den gamle hippokratiske Opfattelse af Sygdommen som en almindelig Svindsot, der saaledes først og fremmest krævede generel roborerende Behandling og intet Videre, har egentlig bestandig i det Væsentlige bevaret sit Hævd, endog efter at den moderne Lokalpatologies epokegjørende Udvikling i mange andre Henseender havde gjort sin Indflydelse gjældende ogsaa i Terapien. Forskjelligheden i Opfattelsen af Ftisisterapien reducerer sig saaledes til den større eller mindre Grad af Eftertryk, der til de forskjellige Tider og i de forskjellige Lande er lagt paa den

generelle roborerende Metode og navnlig til de forskjellige Kombinationer af denne Metode med alle mulige andre, mer eller mindre specifike Kurmetoder, som i Tidernes Løb have spillet en vis Rolle. Den engelske Lægekonst udmærker sig i saa Henseende ved aldrig at have undladt at lægge stort Eftertryk paa den generelle roborerende Metode og igjen ganske særlig paa det ene af de herhenhørende Hovedmomenter: udstrakt Nydelse af ren frisk Luft. Selv i bundløse farmakologiske Spekulationers Tid — og England er heller ikke gaaet fri for saadanne — er dette simple Synspunkt med Kraft hævdet, og saaledes se vi i 2den Halvdel af forrige Aarhundrede Celsus's gamle Axiom om Søluftens Gavnlighed komme frem hos den store Søfartsnations Læger samtidig med, at man af alle Kræfter søger at finde Egne i Ind- og Udlandet, hvor de sensible Hostere kunne tumle sig i den kolde Aarstid, ja der indrettes endnu inden Udgangen af forrige Aarhundrede paa Englands Kyst et hygieinisk Hospital, det mærkelige «royal seabathing infirmary» ved Margate, just ikke for Svindsot, men dog for Skrofulose, en Sygdom, der fra Mortons Tid stadig i England betragtedes som væsentlig identisk med «Tuberkulose».

Det er ikke uden Interesse at sammenligne den engelske Ftisisterapi med den franske i dette Aarhundredes Begyndelse. I sidstnævnte Land udfoldede den patologisk-anatomiske Skole sine glimrende Resultater for Patologien, og specielt for Lungesygdommenes Vedkommende grundede Laennec ved sin Stetoskopi en ny storartet Æra. Men hvad udrettede den franske Skole for Ftisisterapien? Laennec kritiserer[1]) skarpt og overlegent de talløse Medikamenter, der ere blevne anbefalede mod Ftisis, viser det Illusoriske deri, yttrer tilsidst en svag Tro paa Søreisers og varme Klimaters Nytte, men kommer dog ikke videre end til det traditionelle farmakologiske Standpunkt og fortæller, hvorledes han har søgt at lade sine stakkels Ftisikere nyde Godt at Søluften ved at indrette i sine vistnok altid overfyldte og slet ventilerede Hospitalssale «une atmosphère marine artificielle» — brede Søtang under Sengene! Laennecs store Discipel og Ven Louis begynder med konsekvent og koldblodig Forskerskepticisme en Række Forsøg med forskjellige Medikamenter og kommer gjennem sin exakte statistiske Methode til bestandig negative, trøstesløse Resultater. Laennecs anden store Discipel

---

[1]) Traité etc., T. II, Pag. 172—190 (3ème édit.).

Andral holder sig i hele sin Forskning strengt borte fra alle terapeutiske Spørgsmaal. Den eneste Terapi, der samtidig florerer med Nyhedens Eclat, og hvori Franskmændenes selv i kritiske Perioder bestandig levende Aktivitet finder Tilfredsstillelse, er Broussaisternes Blodudtømmelser!

Vende vi os nu til de samtidige engelske Ftisiologer, hvilket andet Billede! Disse optage med Iver de epokegjørende franske patologiske Resultater og søge ufortrødent at arbeide videre paa den givne Basis, men Tyngdepunktet i deres Stræben bliver uforandret i den positive roborerende Terapi. I Spidsen for Aarhundredets ftisiologiske Forskninger i England gaaer James Clark. Utrættelig er denne Mand i at undersøge de forskjellige Klimater og at bringe Ftisispatologiens nye Synspunkter i væsentlig Forbindelse med de klimatiske Faktorers Virkninger. Paa Grund af de inflammatoriske Tilfælde, han antager forbundne med Tuberklernes Udvikling, lægger han megen Vægt paa et varmt og fugtigt, ensformigt Klima og kommer saaledes til særligt at anbefale Madeira, men han fastholder dog bestandig konsekvent Sygdommens konstitutionelle Udgangspunkt, den almindelige Svækkelsestilstand, og er ikke blind for Madeiraluftens slappende Indvirkning, tilkjender saaledes ogsaa Rivierens inciterende Luft en stor og gavnlig Betydning, er forøvrigt tilbøielig til at nøies med en mere ubestemt Opfattelse af Klimaskiftets almindelige omstemmende Virkning og, hvad der navnlig er karakteristisk for den ædruelige engelske Forsker, han glemmer over alle de differentiel-klimatologiske Hypoteser ikke, hvad der er det Væsentligste, det Sikkreste, det mest Uomtvistelige i den klimatisk-hygieiniske Terapi: Betydningen af fuldkommen ren, frisk Lufts Nydelse Dag og Nat; om denne Luft er lidt mere eller lidt mindre fugtig eller varm, det har mindre at betyde, naar den blot er ren. Clarks klassiske Hovedarbeide «the sanative influence of Climate» proclamerer allerede i Fortalen: «Ren Lufts uhyre Betydning med Hensyn til Helbredets Bevarelse og Gjenoprettelse begynder nu først at blive virkelig vurderet;» og at Tyngdepunktet i Ftisisterapien ligger her, gaar som en rød Traad gjennem hele Værket. I et særegent Afsnit om Ventilation paaviser han alle de skæbnesvangre Mangler, der klæbe saavel ved Hospitaler som ved private Boliger, viser, at Sovekamrene gjennemgaaende ere saaledes, at Beboerne maa opholde sig i forpestet Luft en Trediedel af deres Liv og ser deri en Hovedkilde til hele den Svækkelse i Konstitutionen navnlig hos Børn, som fører til de skrofuløse og

tuberkuløse Sygdomsprocesser; «nærende Føde er ikke mere nødvendig til Helbredets Bevarelse end Indaanding af frisk Luft.» Vi se saaledes, at Clark ikke alene er de Fornemmes og Riges Klimatolog, ikke alene veileder i Valg af luxuriøse Kursteder, men at allerede han har klart Blik for den universelle Opgave, en virkelig rationel Klimatoterapi har at arbeide paa, og hvori der ogsaa senere saavel fra engelske som fra franske og tydske Klinikeres og Hygieinikeres Side med Dygtighed er arbeidet.

Men denne udtalt praktiske Tendents i Clarks Værk bar tillige meget hurtig og umiddelbart store praktiske Frugter for den engelske Ftisisterapi: Oprettelsen af særegne Ftisishospitaler. Det kunde ikke være Andet end at Englændernes altid ivrige og virksomme Samfundsaand maatte komme stærkt i Bevægelse, saasnart Clark og andre engelske Klinikere — Graves, Forbes og Andre — havde gjort særlige Studier i Brystorganernes Patologi og Terapi og havde henledet den almindelige Opmærksomhed paa, med hvilke Samfundsbrøst den ødelæggende Lungesvindsot stod i Sammenhæng, og hvad der nærmest maatte gjøres for at modvirke og hæmme Udviklingen af denne for England ganske særlig frygtelige Svøbe. Man opdagede da, at alle de mange Hospitaler, som den engelske Samfundsaand frivillig havde bygget og holdt i Gang, ifølge deres Statuter ikke eller dog kun vanskeligt kunde tage sig af den skrantende Skare, der krævede saa megen og saa langvarig Pleie, og at, selv om Hospitalerne ogsaa vilde optage dem, fandt de i deres Sygesale ikke de Betingelser, som vare nødvendige for at bringe virkelig Hjælp. Den nye Ftisiologis Udvikling fører saaledes i England hurtigt til, ikke alene at man efter udvidet Maalestok dyrker Studiet af klimatiske Kursteder, men at man etablerer nye Kuranstalter i de fattige Syges Nærhed, ved London, for hurtigst mulig at kunne bringe dem under de for Sygdommens Paavirkning gunstige Forhold. Disse nye Hospitaler maatte altsaa være meget forskjellige fra de traditionelle, hvor man kun sørger for en Seng og i det Høieste for et lille Natbord ved Siden, paa hvilket Opvarteren kan stille den Madportion, som Reglementet foreskriver. Man søger tværtimod at realisere den store humane Opgave at bygge Anstalter, hvor den Syge ikke skal holdes fængslet til eller ved sin Seng, men hvor han kan finde Alt hyggeligt, venligt, oplivende indrettet som i et godt Hjem, hvor han i alle Henseender kan finde gunstige Betingelser for at roborere den svækkede Konstitution, og hvor man særlig

sigter paa at skaffe gunstige klimatiske Forhold tilveie, navnlig under den for Hostere skæbnesvangre raafugtige engelske Vinter.

Saaledes reiser der sig i Begyndelsen af Fyrretyverne, tildels under Clarks egen Ægide, i den sydvestlige Udkant af London, i Brompton, paa et frit og luftigt, mod Nordenvinden beskyttet Tærræn, det første egentlige «Hospital for consumption», ligesom alle andre londonske Hospitaler opført ved frivillige Bidrag. Den Komite, der sammentraadte til dette Hverv — som alle gode engelske Komiteer i en storartet Udstaffering, under Dronningens og andre høikongelige Personers Patronat og med hertugelige Præsidenter — udtaler i sin Appel til Almenheden, at medens saa godt som alle Arter af Sygdomme kunne finde den tilbørlige Hjælp, er der endnu næsten intet gjort for Brystsyge, skjøndt denne Sygdom er saa overvældende hyppig, at i Hovedstaden over $^1/_5$ af samtlige Dødsfald skyldes den. Komiteens Bestræbelser gaa nu ud paa «at skaffe den Syge et temporært Asyl, at omgive ham med den Hygge og de Bekvemmeligheder, som han trænger saa meget til, at sikkre ham Lægehjælp og Lindring og at yde ham aandelig Trøst i en Periode, hvori Sindet maaske er bedst forberedt til at modtage med Fordel Religionens guddommelige Sandheder». En god engelsk Komite forsømmer ikke den aandelige Side. Komiteen gjør endnu i sin Appel opmærksom paa den store Betydning for Sygdommens nøiere Udforskning, en saadan Institution vil have.

Ved Tilstrømning af rigelige Bidrag — derimellem et meget stort fra Jenny Lind, hvis Navn den ene Fløj derfor bærer — naaede Hospitalet efterhaanden sit nuværende betydelige Omfang. Midt i en meget stor skyggefuld Have rejser sig den anselige taarnsmykkede treetages Bygning med et Midterparti og store Fløjbygninger til bægge Sider, af Form som et **H**. Den temmelig lave Stueetage optages af Apotek, Laboratorier, polikliniske Lokaler, Aftrædelsesværelser og Bopæle for forskjellige Officianter, Kontorer, Vaskeri, Kjøkken o. s. v.; de høje første og anden Salsetager ere for Patienterne, hin for Kvinder, denne for Mænd. Den kvindelige Afdeling er forsigtig afspærret mod mandlig Nærmelse; kun Hospitalspræsten har Værelser i samme Etage. Hver af Etagerne rummer noget over et Hundrede Syge. Tæt nord for Hospitalsbygningen staar det anselige Kapel, der er forbundet med hin ved lukkede Gange, og hvori der holdes Gudstjæneste fire Gange ugentlig. Hospitalet er indrettet i

Korridorsystemet, men karakteristik er, at de brede Korridorer udmærke sig som den mest fremtrædende Del af Etagen. Medens de for største Delen mindre Værelser ere meget nødtørftig udstyrede, ere Korridorerne udrustede med al mulig Komfort: hyggelige Møbler, Blomster, oplivende Billeder paa Væggene, Bøger o. s. v.; i Mellemrummene mellem nogle af Værelserne udvide Korridorerne sig til rummelige, aabne Sale, hvor de store Spiseborde ere anbragte. Hensigten med hele dette Arrangement er tydeligt: de egentlige Værelser ere kun til at tilbringe Natten i, medens Patienterne om Dagen netop skulle fjærnes derfra og opholde sig i de udmærket luftige Korridorer, for saa vidt de ikke kunne komme ned i den store Have, hvilket for Øvrigt yderligere lettes de Debile ved et Hejseapparat, der staar i Forbindelse med Dampmaskinen. Ventilationen foregaar dels ved en aktiv Udsugning af Korridorer og Værelser ved Hjælp af Dampkraften, dels ved de aabne Kaminer, hvori der efter gammel engelsk Skik ogsaa fyres lidt i Sommertiden, og ved Ventilaabninger saa vel ud i Skorstenene som i Ydervæggene; man er saa skrupuløs med Hensyn til Luftens Renhed, at endog Forbrændingsprodukterne af det over Kaminen anbragte Gasblus omhyggelig ledes ud i Skorstenen gjennem et eget Rør. Opvarmningen sker, foruden ved Kaminerne, i den ene Halvdel af Bygningen ved ophedet Luft, i den anden ved Vand. For et Par Aar siden har Komiteen desuden kjøbt flere Gaarde paa den anden Side af Gaden, hvilke den vil forbinde med Hospitalet ved en Tunnel under Gaden og hvori den nu er i Færd med at indrette saa vel Sygesale til dem af de Ventende, der trænge mest til Indlæggelse, som ogsaa Værelser til poliklinisk Brug; knyttet til Hospitalet findes tillige et Hjem, beliggende i Nabodistriktet Chelsea, hvilket optager de Syge, indtil Hospitalet kan skaffe Plads, og ligeledes giver den et temporært Tilflugtssted efter Udskrivelsen, indtil de kunne komme ind i en Beskjæftigelse.

Bromptonhospitalet behandler saaledes sine Syge dels i Anstalsen selv, in-patients, dels erholde de kun fri konsultativ Lægehjælp og Medicin derfra, out-patients; af disse sidste behandles et meget stort Antal, i 1872 over 12000. Ligesom i andre engelske Hospitaler optages Syge kun i Følge en skriftlig Anbefaling fra en Governor ɔ: en større Bidragydende, men samtlige dirigerende Læger (the medical board) have dog en Art Overskjøn, og maa erklære Vedkommende for skikkede til Optagelse; selvfølgelig komme de tidlige Stadier af Brystliden fortrinsvis i Betragtning. Den hele Knr og Pleje er fuldstændig gratis. I Følge Reglementets For-

skrift staa de Syge op Kl. 7½ om Sommeren, Klokken 8 om Vinteren (for saa vidt de ikke af særegen Grund ere sængeliggende) begive sig ud i Korridorens Spisesal Kl. 8½ til Frokost, spise til Middag Kl. 1, nyde den engelske Eftermiddagste Kl. 5, spise til Aften Kl. 8 og gaa i Sæng Kl. 9. Tiden for Maaltiderne er saaledes overensstemmende med den tarvelig-borgerlige engelske Levevis, men Kosten er i øvrigt meget substantiel, kjødrig og uddeles ikke i Portioner; de kunne spise saa meget, de ville, Alt serveres i Overflødighed. Extradiæt af Æg, stærkt Øl, Vin o. s. v. bevilges desuden i store Kvantiteter og med den yderste Liberalitet, og intet Spørgsmaal høres hyppigere under Lægens Stuegang end det elskværdige: «anything you want?»

Det vil fremgaa af denne korte Skizzering af Bromptonhospitalets Indretning, at Komiteen med Held har arbejdet paa Løsningen af den betydningsfulde Opgave, at skabe ikke et traditionelt Hospital for sængeliggende Patienter, men et heldbringende Asyl for en ejendommelig Klasse af kroniske Lidende; baade med Hensyn til Patienternes legemlige og sjælelige Velvære er der skaffet saa mange gunstige Betingelser tilveje, at det opmuntrende Indtryk af almindelig Tilfredshed, man faar ved at besøge Hospitalet, vist nok er paalideligt. Vel er den storartede Humanitet, som her har været og er saa energisk virksom, nøje knyttet til et intensivt kirkeligt Bigotteri og derfor heller ikke fri for den Indsnævrethed og det Tryk, som med Nødvendighed maa ledsage det; vel er den præstelige Indflydelse sikkert paa forskjellige Punkter mere fremtrædende, end man vel fra ikkeorthodox Side kunde ønske. Men de Syge tage dog i det Hele næppe nogen Skade deraf, tværtimod giver det jo de Svagelige altid en sikker Beroligelse, at de hvile i den forjættelsesrige Kirkes Skjød og vide sig under dens mægtige og kjærlige, ud over Tid og Rum gaaende Beskyttelse. Og Samfundsaanden er endnu ikke anderledes udviklet — og mindst i England — end at enhver ret kraftig og solid, praktisk human Organisation næsten med Nødvendighed maa have en kirkelig Basis; den moderne Tids rent humane Livsanskuelse har hidtil væsentligt kun været teoretisk virksom.

Men ganske sikkert følger der dog væsentlige Ulæmper med denne engelske Barmhjertighedsorganisation. Den Omstændighed, at Syge kun kunne komme til at nyde godt af Hospitalet ved Hjælp af en Governors Rekommendation, er saaledes meget uheldig, og Lægerne klage stærkt over, at Hospitalet derved belæmres med Patienter, som i Følge Syg-

dommens Beskaffenhed eller i Følge deres Formuesomstændigheder ikke burde optages til Kur. En endnu større Ulæmpe afgiver den Konsekvens af Barmhjertighedssystemet, at Hospitalslægerne ogsaa maa være «barmhjertige» ɔ: maa arbejde uden noget pekuniært Vederlag, Ved Bromptonhospitalet er der adjungeret to «consulting physicians», gamle og store ftisiologiske Avtoriteter, for Øjeblikket den ældre Williams og Walshe, fem egentlige Overlæger, der nærmest lede Behandlingen af in-patients og fem «assistant physicians», yngre, dog ikke hel unge Mænd, der væsentlig besørge hele Skaren af out-patients, og endelig en «resident medical officer», der bor paa Hospitalet og skal anvende sin hele Tid til dets Tjæneste; denne sidste er den eneste lønnede Læge. (For Øvrigt er der dog nu Tale om at tilstaa ogsaa de andre Læger et lille aarligt Gratiale). Vel fører den hidtidige Ordning ved Brompton som ved andre Hospitaler ikke til, at disse have vanskeligt ved at faa Læger ansatte, thi der er nok, som gjerne ville beklæde saadanne Poster om ikke just af Barmhjertighed, saa for Ærens og den indirekte Fordels Skyld; en saadan Hospitalsansættelse er Vejen til at blive bekjendt og anset. Men den fører til, at Lægerne kun anvende saare liden Tid paa deres Hospital, at de egentlig dirigerende Læger kun se deres Serviser én eller allerhøjst to Gange ugentlig, og at hele det øvrige Lægetilsyn betros til den residerende Læge, for det Meste en ung ikke promoveret Mand uden videre Uddannelse i speciel Retning, en Mand, der oftest heller ikke har havt Lejlighed til at blive bekjendt med fremmede Forhold, og som derfor ogsaa let kan være noget hildet i det snævre Blik og den Fortabthed i egen Ufejlbarhed, der nok af og til findes mellem de egentlig engelske Englændere — som ogsaa andetsteds i Verden. Lider nu ikke den Syge nogen særdeles Overlast ved denne Ordning, saa er den i ethvert Tilfælde til Skade for den mere videnskabelige Side i Hospitalsvirksomheden, og hvad specielt Brompton angaar, saa har den smukke sidste Passus i de oprindelige Statuter, at Institutionen skulde sikkre Lægevidenskaben en videre Udforskning af den paagjældende Klasse Sygdomme, sikkert derved tabt i Betydning. Der var unægtelig navnlig i Hospitalets tidligere Leveaar ogsaa i den Henseende en frugtbar Periode, hvor Hospitalslægerne dels i Fællesskab, dels enkeltvis (navnlig Walshe), bearbejdede det store Materiale med megen Omhu, i Øvrigt nærmest efter Louis's exakt empiriske Statistik som Forbillede. Det var ogsaa fornemmelig disse Un-

dersøgelser[1]), som skaffede Brompton dets ftisiologiske Ry ogsaa i Udlandet. Vel er ogsaa i de senere Aar Bromptons Materiale blevet benyttet, saaledes af dets mangeaarige Læge Pollock, der for en halv Snes Aar siden udgav et aandfuldt, særlig i almindelig patologisk-terapevtisk Henseende interessant Værk «the elements of prognosis in consumption», ligesom ogsaa det for faa Aar siden udkomne Arbejde af bægge Lægerne Williams, Fader og Søn: «pulmonary consumption, its nature, varieties and treatment» frembyder adskillige Observationsresultater fra Brompton, hidrørende fra den yngre Williams's Ansættelse der. Men det er dog umiskjendeligt, at den egentlige exakt-induktive Detailforskning ikke har været dyrket ret meget der i de senere Aar, og for Øieblikket mærker man kun lidet dertil, naar da undtages de ganske vist netop i de senere Aar indførte regelmæssige Legemsvejninger. Hvad særlig den terapevtiske induktive Detailforskning angaar, saa kan den vist nok siges at befinde sig i en temmelig høj Grad af Stagnation. Der mærkes ikke Spor til alle de Forsøg med specifike Midler, hvormed nyere franske Ftisiologer i lykkelig Sangvinitet have havt saa travlt (t. Ex. Jod, Arsenik, Mercur o. s. v.) og de af Hospitalet aarlig udgivne reports indeholde ved Siden af de imponerende Lister over Patroner og Bidragydende kun en summarisk Angivelse af, hvormange der er døde og hvormange der er udskrevne «mer eller mindre bedrede». Men man vilde imidlertid gjøre Londonerlægerne højlig Uret ved i dette Forhold blot at se en Følge af det uheldige System med Overlægernes sjældne Besøg eller et Udtryk for en omsiggribende interresseløs og sløv Routine; tværtimod, den væsentlige Grund dertil ligger utvivlsomt dyhere og er af en langt mere respektabel Natur. Jeg tror i det Mindste at maatte søge Grunden i intet Mindre end i en dyb og alvorlig Skepticisme lige overfor den farmakologiske Terapi, en Skepticisme, som de forbeholdne, i deres ydre Optræden saa positiv-konservative Englændere naturligvis paa ingen Maade bære til Skue, men som derfor maaske netop gjør sig gjældende i deres egentlige Grundanskuelse med saa meget større Intensitet. Ved en personlig Iagttagelse af Ftisisterapiens aktuelle Karakter i Brompton, ligesom ogsaa i andre lignende Hospitaler, bliver det efterhaanden klart, at det, Lægerne tillægge virkelig terapevtisk Betydning, det er de almindelige hygiejnisk-diætetiske Betingelser, medens de

---

[1]) Medical report of the hosp. for consumption 1849. — Walshe Report on pulmonary phthisis (the British and foreign review 1849).

i Øvrigt forholde sig væsentlig indifferent; naturligvis anvende de sædvanlige symptomatiske Lindringsmidler, ligesom ogsaa de saakaldte Tonica, naturligvis benytte de som gode konservative Englændere alle de gamle arvede, komplicerede Medikamentformler og forsmaa end ikke at vise deres dybe Respekt tor den gamle Aand ved selv at komponere nye om muligt end mere komplicerede, men nogen alvorlig Tro paa deres reelle Betydning mærkes paa ingen Maade; Pollock siger betegnende nok, men med engelsk Forbehold, i sin filosoferende Indledning til Terapien af Ftisis: «vi befinde os i en forbigaaende Periode af Vantro, og det er nok muligt, at vi ikke kunne betragte Medikamenterne paa den Maade og med den Alvor, hvormed vore Forfædre søgte dem.»

Imidlertid er der dog et halv specifikt Middel, som den londonske Ftisioterapi under sin nyere Udvikling urokkelig har holdt fast ved, nemlig Levertran, et Middel, i Anledning af hvilket den gamle Williams med Selvfølelse siger, at han, der i næsten et halvt Aarhundrede uafbrudt har studeret Ftisis og i over en Fjerdedel af Aarhundredet har anvendt Trannen, deri har fundet det eneste Middel, som paa nogen Maade kunde fortjæne at betegnes som et Lægemiddel i denne Sygdom. Walshe udtaler sig ligeledes ubetinget gunstigt om den, tilkjender den «remarkable powers», og ingen af den yngre Slægt har vovet principielt at drage Nytten af Levertran i Tvivl, om end En og Anden har tilladt sig at fremhæve saadanne Tilfælde, hvori den vanskelig taales eller endog gjør ligefrem Skade, og som Følge deraf ogsaa har dristet sig til at foreslaa Surrogater for den. Som en saadan ejendommelig Londonerinvention maa navnlig et Middel nævnes, der af Opfinderen, Dr. Dobell, er blevet benævnet «pancreatic emulsion» og som saadan optræder med store Prætensioner. Det er nemlig den praktiske Frugt af en patogenetisk Teori, som denne spekulativ begavede Læge har fremsat, og i Følge hvilken Ftisis betinges af en mangelfuld Fedtassimilation, der igjen antages afhængig af en Mangel i Bugspytkjertlens Funktion. Han har da søgt rationelt at tage Sygdomsprocessen ved Roden, idet han har komponeret en Emulsion af et solidt Fedtstof med Pankreassaften af Svin. Den gives Teskefuldvis udrørt i Mælk eller et andet Menstruum; oftere bruges dog Levertran tillige. I det lille «royal infirmary for diseases of the chest», hvor han er Læge, har han havt særdeles gode Resultater dermed, navnlig tydelig Tiltagen i Vægt; senere er Midlet gaaet over i den private Praktik, men har dog ikke

kunnet skaffe sig Indgang i Brompton, skjønt i Øvrigt Walshe i den sidste Udgave af sit store Værk[1]) har givet det en om end kun svag Anbefaling; men saa har ogsaa Bromptons «senior consulting physician» Williams med Styrke og ægte Celebritetværdighed afvist et saa formasteligt Forsøg paa at ville stille Levertrannen i Skygge og endog overvældet Dr. Dobell med gammelengelsk dydig Indignation, fordi denne kun lader Emulsionen fabrikere hos et enkelt kemisk Firma og bestandig har søgt at opretholde dets Eneberettigelse. Lige saa lidt som Pankreasemulsionen har et andet halv specifikt Middel, der i de sidste Aar har gjort den sædvanlige Runde gjennem Evropa, den russiske Kumys, kunnet vinde Indgang i Brompton, skjønt ogsaa dette Middel har en meget ihærdig Londonerlæge til Talsmand; Levertrannen bevarer sit Hegemoni ubeskaaret og anvendes saa gjennemgaaende i Bromptons Servicer, at man for Nemheds Skyld har Ordinationen trykt paa gummibestrøgne Sedler, hvilke da som et Stempelmærke paaklæbes Patienternes Sængesedler: «cod-liver oil, a table spoon-ful twice». Den tages i Reglen i et «tonisk» Menstruum ɔ: et Bitterstof eller en Syre, ved meget svag Fordøjelse tilsættes undertiden en lille Dosis Stryknin efter den ældre Williams's Anbefaling.

Saaledes er for Øjeblikket den almindelige Karakter af den Londonske Ftisioterapi, særlig illustreret ved Bromptons Hospital.

Det andet Brysthospital, der byggedes faa Aar efter Brompton i den modsatte, nordostlige Yderkant af London i Distriktet Oldford, tæt ved den smukke Victoriapark, efter hvilken Hospitalet ogsaa benævnes, er i det Hele en Efterligning af Brompton, dog med nogle mere eller mindre væsentlige Afvigelser. Som det fremgaar af Victoriapark-Hospitalets egentlige Navn: «the city of London Hospital for Diseases of the chest», er Hensynet til Ftisis ikke her saa prædominerende, og man finder her, navnlig i enkelte store Sygesale, alle mulige akute og kroniske Lunge- og Hjærtesygdomme samlede. I Sammenhæng med dette videre Omraade i Hospitalets Virksomhed staar den Bestemmelse, at en Syg ordentligvis ikke maa blive i Hospitalet længere end 6 Uger, medens der i Brompton ikke statutmæssig er sat nogen bestemt Tidsgrænse. I Victoriaparkhospitalets Statuter aabenbarer der sig for saa vidt en mere human Aand, som der udtrykkelig erklæres, at det giver lige Rettigheder

---

[1]) A practical treatice on the diseases of the Lungs. 1871. S. 487.

og Privilegier til Alle, uden noget som helst Hensyn til de Syges Religion. Kuren er ogsaa her fuldstændig gratis. Hospitalet har for nylig modtaget en Udvidelse og rummer nu henved halvandet Hundrede Patienter; det er i flere Henseender noget mere komfortabelt indrettet end Brompton og har gode Badeværelser, Sale til selskabelige Sammenkomster, ligesom der i det Hele fra Komiteens Side gjøres Meget for at underholde og opmuntre de Syge under Opholdet der.

Naar saaledes Victoriaparkhospitalet væsentlig kun er en Gjentagelse af det første specielle Brysthospital, maa denne Omstændighed dog paa ingen Maade opfattes, som om de ledende terapevtiske Ideer, der førte til Oprettelsen af disse ejendommelige Anstalter, dermed havde udtømt sig. Tværtimod, Bestræbelserne fortsættes paa en meget betydningsfuld Maade, der viser standhaftig Energi og fast Tro paa, at man her er kommen ind paa den rette Vej. Den fremadskridende Udvikling viser sig nu i, at den terapevtiske Bestræbelse vender sig fra Hovedstaden og fæster Opmærksomheden paa gunstigere klimatiske Lokaliteter, paa den engelske Kanalkyst, hvis vestlige Del navnlig udmærker sig ved et ejendommeligt mildt ensformigt Klima, hvorpaa ogsaa Clark alvorlig havde henledet Opmærksomheden. De meteorologiske Iagttagelser have paa enkelte Punkter, der ved anselige Højdestrøg ere i Læ mod nordlige Vinde, vist et Vinterklima, der er næsten lige saa mildt som i mange af Sydens Kurstationer, t. Ex. omtr. lige med Pau og Venedig; de daglige Temperaturdifferenser ere smaa, Fugtighedsgraden høj, altsaa et kjøligt «Madeiraklima» af udtalt sedativ Karakter, kun med en ubehagelig Tilgift af en god Del Kanaltaage. Sommertemperaturen er derimod lavere end i London eller det engelske Indland. Paa dette gunstige Kyststrøg har der efterhaanden rejst sig Kursteder af Betydning baade for indenlandske og udenlandske Ftisikere, og derimellem har Byen Torquay ved Torbay i Devonshire i det Mindste indtil for faa Aar siden, indtaget den første Rang. Hertil bidrog nu ikke alene de klimatiske Fordele, men ogsaa selve Byens og det omgivende Landskabs Skjønhed. Byen, der har nogle og tyve Tusinde Indvaanere, ligger overordenlig malerisk paa og mellem flere mod Bugten stejle Høje, adskilte ved dybe Dale, og bestaar med Undtagelse af et lille centralt Parti udelukkende af større og mindre Villaer omgivne af rigt udstyrede Haver. Største Delen af Indvaanerne bestaa af velhavende Englændere og Udlændinge,

der have valgt dette indtagende Sted til deres blivende Opholdssted, ofte for Øvrigt af Helbredshensyn. Er man saa heldig, saaledes som jeg har været, at komme dertil i den bedste Foraarstid, gjør Byen et saa fortryllende Indtryk, som maaske næppe nogen anden By i Verden. Dens Omgivelser minde om de mest glimrende Punkter paa Rivieren, og mangler end den mægtige sneklædte Alpekæde som Baggrund, saa er til Gjengjæld Devons Vegetation mere rig og yppig end Norditaliens. I Følge Vivians mangeaarige Observationer i Torquay er Middeltemperaturen i Vintermaanederne 44,7° F. (5,5° R.); Sne falder meget sjældent og bliver ikke liggende mere end en enkelt Dag. En mangeaarig Læge i Torquay, Dr. Radclyffe Hall, en af Clarks talentfulde Disciple, har i et udførligt Skrift (Torquay in its medical aspect as a resort for pulmonary invalids 1857) gjort Rede for Stedets klimatiske Forhold og deres Virkning paa Brystlidende, og derefter blive de særlige Indikationer for Torquay: det tidlige Stadium af de mere aktive Ftisisformer, Bronkialastma og i det Hele tørre Bronkiter[1]. I Øvrigt bevirker Stedets ejendommelige Konfiguration, at man her som i Nizza faar flere klimatiske Zoner med ikke ringe indbyrdes Differens, hvilket Forhold efter R. Hall kan betegnes kort saaledes: Torquay mellem Højene virker sedativt, T. paa Højene toniserende.

I dette Kursted fremstod det første engelske Provinshospital for Brystlidende, idet et Privathus i Begyndelsen af det 6te Decennium kjøbtes og indrettedes dertil: Western hospital for patients of a consumptive tendency. Det ses af denne Betegnelse, at alle videre fremskredne Tilfælde ere udelukkede; imidlertid klage Lægerne stærkt over, at der dog tilsendes hektiske, ja undertiden døende Patienter. Endvidere optages kun Voxne og kun Syge fra visse bestemte Grevskaber af England; dog kunne ogsaa Syge fra andre Landsdele optages, for saa vidt der fra saadanne modtages aarlige Bidrag til et vist Beløb. Hospitalet er en ikke videre anselig toetages Bygning, der ligger paa den sydlige Skraaning af en af Højene. Det rummer omtrent 50 Syge, der ere fordelte saaledes, at Mændene bo i Stuen, Kvinderne paa 1ste Sal. I hver Etage er der foruden Sovesale med

---

[1]) Saaledes udtaler sig ogsaa Rohden i «klimatische Kurorte und Schwindsuchtshospitäler in Süd-England» (Archiv d. Heilk: T. XIV. 1873) — en Opsats, der har været mig til Nytte og Vejledning paa flere Punkter.

5—12 Sænge en stor Spisesal, hvori Patienterne maa opholde sig, naar Vejret hindrer dem i at komme ud. Opvarmningen sker ved sædvanlige Kaminer, Luftfornyelsen ved Ventiler i Ydervæggene og i Vinduerne. En vigtig Bestemmelse er, at de Syge kunne blive og i Reglen ogsaa blive i Kur i 8 Maaneder, fra 1ste Oktbr. til 1ste Juni. De øvrige 4 Maaneder er Hospitalet lukket, ikke just paa Grund af den stærke Hede; thi Sommeren er netop som allerede nævnet kjøligere her end i London eller det engelske Indland, men fordi den fugtige Luft dog i disse Maaneder har en noget slappende («relaxing») Karakter, og fordi det, som R. Hall i Clarks Aand stærkt har urgeret, anses for heldigt, at de Brystlidende underkastes et Klimaskifte og navnlig tilbringe nogle Sommermaaneder i en mere inciterende Luft. Til Hospitalet er der knyttet flere Læger, som senior physician en gammel elskværdig og livlig Mand, Dr. Nankivell; ingen af Lægerne, men kun en Inspektrice, «the matron», bor paa Hospitalet. Resultaterne have været meget tilfredsstillende; af Patienterne i de sidste ti Aar, i hvilken Tid regelmæssige Legemsvejninger ere foretagne, have omtrent de to Tredjedele under Opholdet tiltaget i Vægt. Kuren er ogsaa her aldeles gratis. En Aarsrapport, der rigtignok er nogle Aar gammel, viser et selv for et tarveligt Hospital meget lavt Budget, de samtlige Udgifter (Skatter og andre Udgifter til Grund og Bygning iberegnede) kun lidt over 800 £, hvilket for et Gjennemsnitstal af henved 50 Patienter i 8 Maaneder ikke bliver mere end knapt 4 Mk. dansk daglig pr. Patient. Mellem Udgifterne figurerer Slagterregningen som den største Post (163 £); Apotekerregningen kun 42 £ ɔ: knapt 3 Sk. dansk daglig pr. Patient.

Mere Interesse end dette lille Hospital har et nyere, som nogle Aar senere oprettedes i Bournemouth, et Søbadested («watering place»), der ligger noget østligere end Torquay ved den store aabne Bugt, som begrænses mod Øst af Øen Wights høje Klinter og mod Vest af den sandede Halvø Purbeck. Bournemouth, der har sit Navn efter den lille Aa Bourne, som løber midt gjennem Byen, er bygget paa en Gruppe vældige sandede Høje, der falde stejlt af mod Søen, og ere bevoxede med Lyng og kjæmpemæssige Naaletræer, en Hedevegetation, som derfra strækker sig langt ind i Landet til alle Sider. Midt i denne storartede duftende Urskov har der da rejst sig en elegant Badeby, bestaaende af Villaer, der med deres yppige engelske Haver gruppere sig malerisk paa Bakkerne og skjule sig imellem Naale-

ræerne; Jærnbanestationen ligger endnu fuldkommen skjult inde i Granskoven. Denne ejendommelige forfriskende Lokalitet kom for nogle Decennier siden hurtigt i Ry som en watering place, der konkurrerede med Hastings og Eastbourne, og snart fik den ogsaa et Navn som klimatisk Kursted for Ftisikere ved Siden af Torquay og Penzance; allerede Clark, der sammenligner Hedelandskabets Udseende med de skotske Høilandes, henleder Opmærksomheden paa den særegne Betydning for Luftvejssygdomme, som kan antages at være knyttet til et saadant Steds ejendommelige Naturforhold, og Klimatologen Rohden udtaler i sin nævnte Opsats om Bournemouth, at «Forbindelsen af Søluft med de atmosfæriske Forandringer, som betinges af en vældig Naaletræshede, maa sammen med de Fordele, som ere fælles for Englands Sydkyst, udgjøre et ejendommeligt Komplex af gunstige Momenter.» Vinterens Middeltemperatur er ikke fuldt saa høj som Torquays, men saa er til Gjengjæld Luften mere klar og ren.

Bromptons Komite, som snart opdagede, at dens Institution pegede hen paa en videre Udvikling af den samme terapevtiske Tanke, og at navnlig de klimatiske Betingelser ikke kunde blive fyldestgjørende i et Londonerhospital, sendte i Begyndelsen af Halvtredserne en Delegation ned til Sydkysten for at finde et godt Sted til Anbringelsen af et Filialhospital og valgte med Clarks Samstemning Bournemouth. Her rejste sig da paa den sydlige Skraaning af en af Højene, altsaa beskyttet mod Nordenvinden, en lille Bygning, foreløbig indrettet for 15 Syge af hvert Kjøn. Den blev taget i Brug i 1865, men efter et Par Aars Forløb viste det sig, at Bromptons Komite ikke formaaede at holde Foretagendet oppe; den traadte da fuldstændig tilbage, og det nye klimatiske Asyls Hovedvelgjører, Mr. Pannel, tog da selv Sagen i Haand, fik dannet en ny Komite, og i Løbet af nogle Aar blev Hospitalet betydelig udvidet; for nylig er igjen en videre Tilbygning kommen til, og nu præsenterer «the national sanatorium for consumption and diseases of the chest» sig som en anselig toetages Bygning med udstrakt terrasseformet Haveterræn og med Plads for 62 Syge, Mændene og Kvinderne fordelte i to Etager som i Torquay. Det modtager i Følge Fundatsen kun de Ftisikere, der give grundet Udsigt til blivende Bedring, for Øvrigt fra alle Dele af England (derfor Betegnelsen «national») og af alle Religionsbekjendelser. Hospitalets Udstyrelse med brede Korridorer o. s. v. er nærmest en Efterligning af de Londonske

Institutioners, kun er hele Udstyrelsen af Værelserne og Korridorerne mere elegant og Forplejningen mere udsøgt (5 Maaltider), hvilket igjen hænger sammen med den Omstændighed, at Patienterne her yde Betaling for deres Kur, de fleste dog kun 7½ Shilling ugentlig, medens de koste Hospitalet gjennemsnitlig 21 Shilling (ɔ: omtr. 8 Mk. dansk daglig). Ved Siden af denne Hovedklasse af Patienter «the lower wards», findes der endnu 12 Syge af en mere gentil Beskaffenhed «the upper wards», som for deres særlig elegante Eneværelser og luxuriøs Forplejning i særegne Spisesale betale 25 Shilling ugentlig. Før 1873 var denne Betaling kun henholdsvis 6 og 21 Shilling. Den normerede Tid for hver Patient er 3 Maaneder, men i kvalificerede Tilfælde kan der erholdes Forlængelse. Hospitalets samtlige Udgifter i Aaret 1ste April 1872—31te Marts 1873 vare 2864 £, deraf til Kjød 467, Brød 81, Mælk, Æg og Smør 332, Øl 96, Vine 75; til Medikamenter, selvfølgelig iberegnet Levertran, som Patienterne her regelmæssig erholde som i London, kun 49 Pund, hvilket ikke bliver mere end omtr. 1 £ aarlig pr. Patient (ɔ: 2½ Sk. daglig). I det nævnte Aar bleve behandlede i Hospitalet i Alt 209 med følgende Resultat:

I Stand til at gjenoptage deres Beskjæftigelse	47
Udskrevne i høj Grad bedrede	71
— i mindre Grad bedrede	28
— uden Bedring	23
Døde	3
Tilbage i Hospitalet den 31te Marts	37.

Flere af Lægerne i Byen ere adjungerede Hospitalet som consulting, senior og junior physicians, men det væsentlige Lægetilsyn besørges her som i London af en resident medical officer, her en ældre Mand, Dr. Humby, der længe har beklædt denne Post og som paa Grund af sin indtagende Personlighed synes at være ikke alene Hospitalets, men hele Bournemouths Yndling.

Bournemouths store klimatiske Ry for Ftisikere har fuldstændig bevaret sig, og for saa vidt kan det fremhæves som et betydningsfuldt Fremskridt i den engelske Ftisioterapis Udvikling, at man netop her har en saa vel indrettet Kuranstalt. Men det vil tillige ses, at man ikke kunde betragte et Hospital med denne Indretning, navnlig med den traditionelle Sammenpakning af Patienterne i én stor Bygning og i fælles Soveværelser, der endda ikke ere meget rummelige, som fyldestgjørende alle de Krav, denne nye terapevtiske

Retning maatte stille til et fuldendt klimatisk Kurasyl. Tværtimod maatte de terapevtiske Konsekvenser med Nødvendighed føre betydeligt videre, hvad der da ogsaa er sket; den humane Bestræbelse har ikke hvilet. Det maa nu ikke overses, at den nye Ftisisterapi netop paa dette Tidspunkt af sin Udvikling faar en overordentlig mægtig Støtte i en almindelig og intensiv Udvikling af Hospitalshygiejnen, som har sit Udgangspunkt i Krimkrigen. Som bekjendt var den engelske Hær nær ved at gaa fuldstændig under for Sygdom og Nød, da Miss Florence Nithingale kom som en Frelsens Engel. Den almindelige Opinion tilskrev i det Mindste denne udmærkede Dames utrættelige Energi i Organisationen af Sygeplejen og Hospitalshygiejnen Hovedfortjænesten af, at den engelske Hær blev reddet, medens samtidig den allierede franske sank bestandig dybere i Elendighed. Miss Nithingale kom tilbage til England som en Avtoritet af første Rang, og blev end ikke hendes fortsatte utrættelige Bestræbelser i Tale og Skrift for at forbedre ogsaa Civilhospitalernes Hygiejne altid lige højt vurderede af Lægerne, saa forstod hun i det Mindste kraftigere og dygtigere end nogen af disse at tale til Almenheden, og hendes Skrift «notes on Hospitals»[1], der udkom i flere Oplag efter hinanden i Begyndelsen af Tredserne, har sat store Kræfter i Bevægelse til Fremme af Sygepleje og Hospitalsvæsen. I dette mærkelige Arbejde, som vi et Øjeblik maa dvæle ved, stiller hun store, ja endog ligefrem radikale Fordringer til Hospitalerne, men Skriftet er for Øvrigt helt igjennem et Udtryk for den engelske ædruelige, realistiske Aand, uden Spor af den Forcerthed og Overspændthed, som man er tilbøjelig til at søge hos opoffrende filantropiske Kvinder. «Det klinger vist nok forunderligt», siger hun i Fortalen, «at man som den første Fordring til et Hospital maa stille den, at det ikke tilføjer de Syge nogen Skade, og dog er det nødvendigt at fastslaa dette som et Hovedprincip.» Og hun viser nu, hvilke graverende Misligheder og Farer der klæbe ved de fleste hidtidige Hospitaler navnlig i store Byer. Hun gjennemgaar klart og grundigt alle de Aarsager, der gjøre Hospitalerne ulykkebringende i sanitær Henseende, saaledes navnlig: Ophobningen af mange Syge under samme Tag, («jo mindre Patientantal, desto bedre — enhver Sundhedslæres ABC bestaar deri, at man aldrig kan gjøre en Bygning for

---

[1]) Oversat paa Tysk af Senftleben: Bemerkungen über Hospitäler. Memel 1866.

mange Mennesker saa sund, som et godt bygget Hus for Faa») for snæver Plads, mangelfuld Ventilation, Mangel paa Lys, slette Lokaliteter, navnlig slet lokalt Klima, andre Mangler i Hospitalets hele Indretning og Bestyrelse, særlig Mangler ved Kjøkkenet. Luftens fuldkomne Renhed og Friskhed baade Dag og Nat er hendes Alfa og Omega; hun forkaster ovenikjøbet principielt al kunstig Ventilation, selv om den er nok saa sindrig, og hævder, at den aldrig kan erstatte det naturlige Luftskifte ved Hjælp af aabne Vinduer og Døre og aabne Kaminer: «i de bedste Pariserhospitaler med deres kunstige Ventilation vil man bestandig finde Luften trykkende, saa længe Vinduerne ikke ere aabnede. Naturen leverer de Sunde en Atmosfære med bestandig vexlende Temperatur og Fugtighed, og skulde denne Naturlov ikke gjælde i Sygdom? Skulde det være Vejen til at hjælpe en haardt angreben Syg til Helbredelse, at vi holde ham, saa længe han er i Hospitalet, i en kogt Luft af fix Temperatur? Tværtimod, jeg har den faste Overbevisning, at Sygeværelsets atmosfæriske Hygiejne ikke maa være væsentlig forskjellig fra en sund Bopæls atmosfæriske Hygiejne.» Om Hospitalskjøkkenet siger hun meget træffende: «To Kjendsgjerninger har Erfaringen fastslaaet, Nødvendigheden af tilstrækkelig Afvexling i Næringen og Vigtigheden af den rette Tilberedning. I saa Henseende er jeg ofte bleven sat i Forbavselse ved vore Civilhospitalers primitive Kjøkkenindretninger, ved hvilke kun en højst ubetydelig Afvexling i Retterne bliver mulig. Dette viser, hvor lidt man endnu anerkjender Diæt og Madtilberedning som et sanitært og kurativt Agens. I Stedet for at Hospitalskokke skulde være de bedste, som man overhovedet kan faa fat paa, ere de ofte kun komne i denne Tjæneste, fordi de ikke duede til Andet; ofte har jeg set, at de Syge ikke vare i Stand til at spise de for dem tilberedte Maaltider, fordi Kokken ikke havde havt nogen Forestilling om den Mave, for hvilken de vare bestemte. . Det er besynderligt, at medens man anvender saa megen Omhu paa Tilberedning af god Medicin, man derimod sørger saa lidt for Kjøkkenet, som dog er vigtigere end de fleste Medikamenter. Sygeplejersken opdager ligesom Doktoren kun, at Patienten den næste Dag har tabt Appetiten, har kastet op eller faaet et Tilbagefald, men ingen kommer i Tanke om, at Hospitalets Kok har foraarsaget det.»

Saaledes søgte Miss Nithingale kraftigt at bekjæmpe den traditionelle Hospitalsslendrian i alle Retninger, og

aabne Øjet for Nødvendigheden af radikale Reformer. Ganske sikkert er hendes Indvirkning paa Opinionen ogsaa en vigtig medvirkende Aarsag til, at Ftisisterapien endnu inden det 7de Decenniums Slutning fik fuldbragt et nyt og epokegjørende Skridt fremad i Oprettelsen af et Brystsygehospital paa et andet Sted af Sydkysten, paa Øen Wight, tæt sydvest for den lille By Ventnor, et Hospital, der i alle Henseender kan bestaa for Miss Nithingales Kritik og ligefrem kan siges at frembyde en virkelig Realisation af den hygiejnisk-klimatiske Retnings Idé.

Initiativet til Ventnors Sanatorium udgik fra den navnlig som toxikologisk Forfatter bekjendte Dr. Arthur Hill Hassall, Redaktør af Tidsskriftet «air, food and water», der selv brystsyg og med nedbrudt Helbred for endel Aar siden flyttede fra London og tog Bopæl i Ventnor, i Wights maleriske «Undercliff», hvis allerede fra Clarks Tid renomerede Klima virkede særdeles gunstigt paa hans Lunger. Undercliff bestaar af mere eller mindre høje, uregelmæssige Kalkterrasser, dækkede af Muldjord og dannede ved sukcessiv Nedstyrtning af det egentlige Cliff, der hæver sig bag Ventnor til en Højde af omtrent 800 Fod og saaledes yder sikker Beskyttelse mod Nord. Ventnors Middeltemperatur i Vintermaanederne er lidt højere end Torquays, næsten 6° R. (45 Fahr.). Snefald er overordentlig sjælden, Regnmængden ikke særdeles stor (26 Tommer), men den relative Fugtighed meget høj og de daglige Temperaturdifferentser, dette for vulnerable Personer kapitale Punkt, overordentlig smaa, saa smaa, at Ventnor i Følge Rohden endog overgaar det netop i denne Henseende saa berømte Madeira. Denne ensformige Mildhed i Vintertemperaturen finder ogsaa et prægnant Udtryk i Undercliffets Frilandsvegetation med Magnolier, Heliotroper, Fuchsier og Myrther i store Hækker. Den raakolde ubehagelige Kanaltaage er imidlertid ved de fremherskende Sydvestvinde ogsaa her meget følelig, endog langt ind i Foraaret, saaledes som jeg selv har havt Lejlighed til at erfare.

Ved Dr. Hassalls vedholdende Bestræbelser blev der dannet en af de sædvanlige indflydelsesrige Komiteer, som under Dronningens Patronat i 1868 fremkom med en indtrængende Opfordring om Bidrag. I dens Prospekt fremhæves, hvor gavnlig netop Undercliffet ved Ventnor havde vist sig for Ftisikere, og at det derfor her var Stedet for et nyt Sanatorium for denne saa talrig Klasse Lidende, der vare udelukkede fra Adgang til de fleste almindelige Hospi-

taler, og som i de hidtil for deres Sygdom specielt indrettede Kurinstitutioner ikke blot ikke fandt Rum nok, men heller ikke tilfredsstillende sanitære Betingelser; Komiteen fremhæver endog i stærke Udtryk det Mislige i, at de tidligere Ftisishospitaler vare store kompakte Bygninger med tæt Sammenhoben af de Syge og tilmed for Londoneranstalternes Vedkommende omgivne af en Hovedstads fordærvede Luft og gjør gjældende, at et Ftisissanatorium maa være ganske anderledes for at opfylde sin Bestemmelse. Det nye «royal national Hospital for consumption and diseases of the chest» for Syge fra hele Riget og af alle Religionsbekjendelser skulde da bygges efter Kottage-Principet, i smaa adskilte Huse, med separat Soveværelse for hver enkelt Patient, med hyggelige, rummelige Opholdsværelser og Spisesale, saaledes at de Syge i fuldt Maal kunde nyde Hjemmets Hygge og Behagelighed; det skulde være, som det med Stolthed udtales, et Mønsterhospital og skulde bestaa af 8 sondrede Dobbelthuse («block»), hvis to Halvdele igjen blot adskilles ved en Væg, analogt med den sædvanlige engelske Bygningsmaade med Dobbeltvillaer («semidetached villas»). Hvert enkelt Hus skulde have Plads til 6 Patienter, hele Anstalten altsaa rumme 96. For at opmuntre Velgjørenheden indrømmede Komiteen, at den, der byggede et Hus, skulde have Ret til at faa dette opkaldt efter sig og til stadig at have 3 Patienter i Hospitalet — en lignende uheldig Bestemmelse som i andre engelske Hospitaler. Den normerede Hospitalstid bestemtes til 3 Maaneder, men med Forlængelse i kvalificerede Tilfælde.

Tæt Sydvest for Ventnor findes nu dette mærkelige Bygningskomplex liggende i en Række, vendende Bagsiden til Landevejen og det høje Cliff, der beskytter fuldstændig mod alle nordlige Vinde, og Forsiden mod Søen, hvorfra det er adskilt ved et udstrakt Haveterræn, som Hospitalet ligeledes ejer, og hvis Bakker give Læ mod Søndenvinden og dæmpe Havets Brusen. Kapellet, der endnu mangler sit Taarn, hæver sig midt i Rækken, altsaa med fire Dobbelthuse til hver Side, henholdsvis for mandlige og kvindelige Syge; den ottende Block er imidlertid endnu ikke rejst og kun de sex fuldstændig færdige med Plads til 72 Syge. I det Hele mangler endnu meget i den Udstyrelse, som Hospitalet efter Planen definitivt skal have, saaledes er der endnu ikke begyndt paa Opførelse af den store «public hall», som skal tjæne til Festligheder og til Samlingssted for de Syge, navnlig naar slet Vejr hindrer dem i at komme i fri Luft. Væg-

gen mellem de to Huse i hver «block» er gjennembrudt, idet de staa i Forbindelse ved en Dør i Stueetagen og ved en fælles Korridor paa Bagsiden. Alle Huse ere fuldstændig ens og bestaa af 3 Etager; nederste optages af en Spise- og en Dagligstue, der ere fælles for de sex Beboere, og hver have omtrent 3000 Kubikfod Rum, 1ste og 2den Salsetage optages af de sex Sovekamre, hvert med 17—1800 Kubikfod. Alle Værelser vende mod Syd og ere forsynede med store Glasdøre, der fra Stuen føre lige ud i Haven, fra de andre Etager ud paa en rummelig Balkon. Bagsiden af Husene optages af Trappegangen, af Kloset og af Korridoren, der opvarmes ved Vandrør. Ventilationen besørges ved store Aabninger saa vel i Vinduerne som i Sidevæggen ud til Gangen; de i hvert Værelse anbragte Kaminer hjælpe ligeledes med dertil. I øverste Etage findes et lille Badeværelse, hvor Patienterne af Renlighedshensyn tage et varmt Bad i Reglen én Gang ugentlig; noget egentligt kurativt Formaal tilsigtes ikke derved. Det for hele Anstalten fælles Kjøkken er anbragt under Jorden omtrent under Kapellet og derfra gaar en underjordisk Gang til bægge Sider til Husene; en meget stor og hensigtsmæssig indrettet Gasovn med mange smaa Blus rundt i Randen benyttes til Stegning af Kjødet, som serveres i store Kvantiteter, i udmærket Kvalitet og behandlet med stor Omhu. Diæten er i det Hele meget rigelig med 5 Maaltider, eller endog 6, hvis man vil regne den Mælk, som regelmæssig bringes de Syge paa Sængen om Morgenen, for det første Maaltid. De staa op Kl. 8, faa den første Frokost (Breakfast) Kl. 8½ (Kaffe, Chokolade, Æg etc.), Kl. 11 den næste (Lunch), dog kun efter den residerende Læges Ordre, spise til Middag Kl. 1, faa Te Kl. 5 og Aftensmad Kl. 8: gaa dernæst i Sæng Kl. 9½. I Extradiæten spiller Mælk en stor Rolle; den er tillige af fortrinlig Kvalitet og erholdes af tre Køer, som Anstalten selv besidder. Patienterne betale 10 Sh. ugentlig, medens de koste Anstalten næsten 30 Sh. (ɔ: næsten 2 Rd. daglig). Størstedelen af de Syge ere fattige, der faa Betalingen afholdt af Andre. Endel Out-patients findes ogsaa her, navnlig saadanne, der vænte paa Indlæggelse.

Lægetilsynet udføres af Dr. Hassall og den residerende medical officer Dr. Williamson, en ung intelligent Mand med videnskabelig Sands og Interesse, men desværre ligesom Dr. Hassall svagelig af Helbred; desuden er der knyttet flere Londonercelebriteter til Hospitalet som «consulting physicians» og «examining physicians», hvilke sidste

skulle undersøge alle Patienter fra London før Optagelsen og i det Hele bidrage til at sikkre Hospitalet mod alt for vidt fremskredne Tilfælde. Af den korte Redegjørelse for Kurresultaterne i den sidste Hospitalsberetning fremgaar, at af de 200 Patienter, som i 1873 vare anbragte til Kur, bleve 13 helbrede, 37 særdeles meget bedrede, 55 meget bedrede, 38 bedrede, i 25 Tilfælde gjorde Sygdommen ingen Fremskridt, 12 forværredes, 10 døde, de 4 af disse i Øvrigt i de første Uger af Hospitalsopholdet. Legemsvejninger foretages meget omhyggeligt og have for det sidste Aar vist en Vægtforøgelse hos 136 Patienter, et Vægttab hos 44 (de resterende 20 Syge ere ikke medtagne paa Grund af for kort Hospitalsophold). Den totale Vægtforøgelse udgjorde 731 Pund, det totale Vægttab 143 Pund. Patienternes Udseende forekom mig i det Hele mere frisk og blomstrende end i noget af de andre Ftisishospitaler. Terapien er selvfølgelig overvejende hygiejnisk-diætetisk ligesom i de øvrige Ftisishospitaler; Levertran er ogsaa her meget i Brug, og i de Tilfælde, hvor denne ikke taales, er i de sidste Aar i temmelig stor Maalestok anvendt Dr. Dobells ovenfor omtalt pancreatic emulsion, og baade Dr. Hassall og Dr. Williamson udtalte sig meget gunstigt om dens Virkning. I det Hele mærker man i dette Hospital mere Tegn til terapevtisk Detailforskning og Experimenteren end i de øvrige engelske Ftisishospitaler. Saaledes har man i lang Tid anstillet Iagttagelser om forskjellige svedstandsende Midler, mellem hvilke det ogsaa af Fräntzel[1]) anbefalede svovlsure Atropin har vist sig særdeles tilfredsstillende. De kolde Bade og Vadskninger, som nu ikke blot i de tyske Bjærgkursteder, men ogsaa i mange andre af Fastlandets Sommer- og Vinterstationer for Brystsvage metodisk og, saa vidt jeg har kunnet skjønne, med Held anvendes mod Nattesveden foruden med andre Indikationer, have i det Mindste hidtil ikke vundet Indgang i nogen af de engelske Institutioner; Hudfunktionens Paavirkning og Regulering er her endnu ikke bleven særdeles vurderet.

Ventnors Hospital faar endnu en ganske særlig Interesse derved, at det, som det fremhæves i Prospekten, skal være et Mønster paa et Kottage-Hospital. Kottageprincipet er originalt engelsk og udtrykker i Hospitalsudviklingen en Retning, som, nærmest i Tilslutning til Miss Nithingales Ideer, vil hævde de ganske smaa Sygehuses særlige Be-

---

[1]) Virchows Archiv Bd. 58, 1ste Hefte («Hosp. Tid.» 1873 Nr. 33).

rettigelse, altsaa en Art Reaktion mod den traditionelle Indretning af store Hospitaler med deres Koncentration af mange Syge. Det var i 1859, at en Landlæge, A. Napper, søgte at afhjælpe den store Mangel paa Sygehuse i Provinserne ved at foreslaa Oprettelsen af talrige ganske smaa tarvelige «Hytter» rundt om i Kirkesognene, og han gjorde i sit eget Distrikt Begyndelsen med et saadant lille Hyttehospital paa 6 Sænge. Ideen mødte vel som alt Nyt Modstand, men ogsaa stor Tilslutning, og i de følgende Aar oprettedes et stort Antal saadanne «Village-Hospitals» rundt om i England, naturligvis som altid ved Hjælp af frivillige Bidrag. Fordelene ved disse smaa Anstalter ere blevne klart og forstandigt fremhævede i Brochurer af forskjellige engelske Læger, Swete, Waring og Andre; de lægge navnlig stor Vægt paa, at de i disse smaa Bygninger kunne holde Luften langt renere end i store Hospitaler, selv om disse ogsaa ligge fjærnede fra store Byer; ligeledes have de gjort gjældende den store Bekvemhed baade for Lægerne og for de Syge, som ellers maatte bringes langt bort til de store Hospitaler eller blive liggende under uheldige Forhold i Hjemmet. Alle egentlige Kottagehospitaler have Operationsværelser og en solid Instrumentsamling og ere i det Hele særlig indrettede paa kirurgiske Tilfælde; smittende Febersygdomme ere udelukkede. De ere alle meget simpelt byggede, men der lægges dog bestandig stor Vægt paa Hyggelighed og Venlighed i hele Indretningen, saaledes at det mere skal ligne et Hjem end et ordinært Hospital. Det er altsaa en vis storslaaet Udvikling af dette Princip, som er kommen til Orde i Ventnors Gruppe af anselige Kottager, indrettede med al et komfortabelt Hjems Hygge og efter alle den nye Hygiejnes Fordringer.

Men naar vi saaledes have forfulgt den nye engelske Ftisisterapies hygiejnisk-klimatiske Udvikling til det i det Mindste foreløbige Maal, den kan siges at have naaet i Ventnor, saa maa vi paa ingen Maade tro, at denne Udvikling har været en afsluttet og isoleret Bevægelse i Terapien. Tværtimod er den, som jeg i Øvrigt allerede har antydet, kun et prægnant Udtryk for en Tendens, der gjør sig mægtigt gjældende i hele den nyere engelske Terepi, og som ogsaa lader sig Vidnesbyrd i mange forskjellige hygiejnisk-klimatiske Kuranstalter, der i de sidste Decennier have rejst sig rundt om i England, men fornemmelig i de klimatisk begunstigede Egne nær den store Kanal. I denne Henseende maa foruden de allerede nævnte Kysthospitaler for

Skrofuløse og de smaa Kottager særlig Rekonvalescent-hospitalerne fremhæves, hvoraf der nu findes et ikke ganske ringe Tal, af hvis Oprettelse den utrættelige Miss Nithingale ogsaa har betydelig Fortjæneste. I hendes nævnte Værk «notes on hospitals» findes et særligt Afsnit om Rekonvalescenthospitaler, i hvilket hun først gjør gjældende overensstemmende med sin hele ovenfor fremstillede Grundbetragtning, «at ingen Syg skulde blive en Dag længere i Hospitalet end det er absolut nødvendigt for hans Behandling,» og at derfor ethvert Hospital skulde have et Filial for Rekonvalescenterne, for hvilket hun dernæst fordrer, at det paa ingen Maade maa ligne et sædvanligt Hospital, men helst maa bygges som en Gruppe Kottager, hvilken Anskuelse hun igjen begrunder ved: 1) at Beboerne fuldstændig maa banlyse af deres Sind den Idé, at de ere i et Hospital («saa længe de ere i et Sygehus, føle de sig som Patienter, tænke som Patienter og handle som Patienter, ikke som Rekonvalescenter»); 2) at de maa have en friskere Atmosfære, end der kan findes i en Bygning med et stort Antal Mennesker; 3) at Kottagesystemet er en billig Bygningsmaade; 4) at den moralske Disciplin bedre lader sig gjennemføre i et Kottagehospital, hvor de to Kjøn saa fuldstændig kunne adskilles. Hun gjør endvidere opmærksom paa, at Omkostningerne yderligere ville forringes derved, at de fleste Rekonvalescenter kunne og skulle beskjæftiges, med lettere Husgjerning, Havearbejde o. s. v. Jeg havde i Bournemouth Lejlighed til at besøge et Rekonvalescenthospital, der kan betragtes som en Hovedrepræsentant for denne Kategori Kuranstalter: «the Herbert convalescent home», som igjen er en Fortsættelse af et tidligere mindre home i den nærliggende Kystby Charmouth. Dette sidstnævnte, der oprettedes i 1857 som et Rekonvalescentfilial af Hospitalet i Salisbury, er vist nok det ældste af denne Art engelske Anstalter. Da Resultaterne af de Syges Ophold i Charmouths udmærkede Luft og under gode diætetiske Forhold viste sig overordentlig tilfredsstillende, og Pladsen her efterhaanden blev for indskrænket, blev Anstalten 1867 flyttet til et Terræn udenfor Bournemouth, og her ligger nu midt i en stor Have det anselige Herbert home, bestaaende af et Komplex malerisk grupperede, større og mindre, ved Gange forbundne Kottager, hver bestaaende af to Fløje og enkelte mindre Tilbygninger, alt opført under Miss Nithingales Anvisning; hende skyldes det, at Hospitalet ikke som oprindelig paatænkt blev opført som en

enkelt stor kompakt Bygning. Det har Plads til henved 30 Syge; af de fire Kottager optages den ene af to Soveværelser til Mænd, den anden er tilsvarende indrettet for Kvinder, den tredje bestaar af et Par Værelser for the matron og to smaa Sygeværelser, henholdsvis for Mænd eller Kvinder; den fjerde indeholder Kjøkken, samt Spise- og Dagligstue for de to Kjøn. Kvalifikation for Optagelse er en nylig gjennemgaaet akut Sygdom, som er gaaet over i fremadskridende Bedring, men hvis Paaskyndelse og Konsolidering fordrer frisk Søluft, Bade og omhyggelig Diæt. Udelukkede ere: Tilfælde uden Udsigt til Helbredelse, Tilfælde af kronisk og konstitutionel Debilitet, af udtalt ftisisk Tendens, af infektiøse Febre, af Disposition til Epilepsi og i det Hele alle Sygdomstilfælde, som kræve Behandling paa sædvanlige Hospitaler. Opholdet er gratis, kun Rejsen til og fra Anstalten samt Vask skal betales. I Følge Instruxen skal enhver Patient medbringe et Sæt Linned, et Par Sko, en Bibel og en Bønnebog. Opholdet maa ikke uden særlige Grunde overskride 6 Uger. Kostreglementet lyder paa 5 Maaltider: Breakfast med Brød, Smør og Te Kl. 8, Luncheon med Øl (Ale eller Porter) og Brød Kl. $10\frac{1}{2}$, Middag med Kjødret og Budding Kl. $1\frac{1}{2}$, Te som Breakfast Kl. $5\frac{1}{2}$ og Aftensmad med Beef-Tea og Brød Kl. $7\frac{1}{2}$. Om Søndagen gives i Tillæg til Frokost et Æg, til Middag en Extrabudding og til Aften Ale med Brød og Ost. Patienterne koste i Gjennemsnit $10\frac{1}{2}$ Sh. ugentlig (ɔ: lidt over 4 Mk. daglig). En tyksk Diakonisse fra Kaiserswerth, der i sin Tid blev indkaldt for at overtage Bestyrelsen af det lille Hjem i Charmouth, og som nu er temmelig til Aars, men vist nok med usvækket Energi og Herskeævne, er Anstaltens Matron og dirigerer Alt, selv Ordinationen af Extradiæt og lignende dikteres udelukkende af hende; den Anstalten attacherede Læge i Bournemouth synes at benyttes meget lidet, hvilket han ogsaa selv aabenhjertet tilstod og beklagede. Anstalten gjorde et tiltalende Indtryk, og Kurresultaterne ere gode. I Følge den sidste Aarsberetning bleve af 257 Patienter (optagne i Løbet af 17 Maaneder): 164 udskrevne helbredede, 72 meget bedrede.

Andre i de senere Aar oprettede klimatisk-hygiejniske Asyler optage derimod ogsaa de mest forskjellige rent kroniske Sygelighedstilfælde, deri oftest indbefattet kroniske Brysttilfælde, og søge deres Begrænsning mere i bestemte sociale Kategorier, saaledes er der t. Ex. i Torquay et hyggeligt og elegant Sygehjem «Erith House, Institution for in-

valid Ladies of limited means» (ɔ: uformuende men ikke fattige), hvor der findes alle mulige Sygelighedstilfælde forbundne med Anæmi og Debilitet; Ftisikere udgjøre ogsaa her et fremragende Element. Forbundet med Hovedbygningen findes her et Væxsthus, der som «green house» tjæner til Promenade i daarligt Vejr. De Syge betale her et Bidrag af 1 £ ugentlig, hvorved en Del af Udgifterne dækkes[1]. Lignende Institutioner findes paa forskjellige andre Steder.

Vi se saaledes, at hele denne terapevtiske Retuing spiller en betydelig Rolle i England, at man arbejder paa dens videre Udvikling med en overordentlig Energi og Udholdenhed, og at store Kræfter ere i Virksomhed i dens Tjæneste. Fortjæner den nu denne ivrige og vedholdende Dyrkelse, er den mere end en af disse mange «Kurmetoder», som de medicinske Moder vexelvis bringe i Vejret, som en kort Tid brede sig med overvældende Glands og bøje alle under deres Herredømme for snart derefter at blegne og give Plads for en Efterfølger? Jeg tror den er noget mere; vel har den lige saa lidt som nogen anden Invention den undergjørende Magt, som den sygnende Menneskehed sukker efter, men tør vi i det Hele tro paa Realitet i vor medicinske Terapi, saa maa det dog være her. Ikke blot har den hygiejnisk-diætetiske Terapi en særdeles gammel Avtoritet for sig og har sejrrig modstaaet alle Modens Svingninger; ikke blot er den «rationel» i den Forstand, at den er særdeles let forstaaelig og haandgribelig for Opfattelsen, men ikke har det store Fortrin fremfor Størsteparten af vor medicinske Terapi, at den i det Mindste er nær ved at være rationel i Ordets virkelige Forstand ɔ: lader sig med temmelig Bestemthed derivere af vor Tids fysio-patologiske Forskningsresultater. I denne exakte Skikkelse bæres den nu med Vægt frem af den tyske Lægevidenskab og mødes med den ældre og mere empiriske engelske Opfattelse. En terapevtisk Retning, der saa umiddelbart hviler paa de simpleste og sikkreste fysiologisk-hygiejniske Fundamentalsætninger, der holder sig i saa høj Grad fri for alle de hypotetiske Maximer, hvormed største Delen af vor traditionelle farmakologiske Terapi er gjennemvævet, maa have en blivende Fremtid for sig, og jeg tror derfor, at England i saa Henseende er gaaet

[1]) Fuldkommen analoge Institutioner findes nu i flere af Norditaliens Kurstationer, saaledes det ny indrettede «evangeliske Asyl» i Mentone, som Stedets nidkjære Præst har kaldt tillive, og som optager Damer for 25 Franks ugentlig.

i Spidsen for en Bestræbelse, som ogsaa alle andre Lande efterhaanden maa gjøre til deres med samme eller med endnu større Alvor. Men til at faa en saadan Terapi frugtbringende i den rette Udstrækning, altsaa ikke alene for Samfundets heldigt stillede Mindretal, men ogsaa for det store trangt stillede Flertal, hører der mere end Englændernes gode Villie, der hører først og fremmest deres — mange Penge. Og tænke vi nu specielt paa Realisation af en saadan human-terapevtisk Bestræbelse her hjemme, saa møder os strax Danmark som «et lidet fattigt Land», saaledes at selv den berømte danske Veldædighed ikke vil forslaa, om den ogsaa fuldstændig svarede til sit Ry, hvad der endda maaske turde være tvivlsomt. I ethvert Tilfælde er det ikke noget ret opmuntrende Varsel for den human-terapevtiske Bestræbelses nærmeste Udsigter, at selv en saa fremragende nyttig Institution som Overlæge Engelsteds Kysthospital kun langsomt erhverver den fornødne Kapital. Og stille Udsigterne sig mindre gunstigt for de skrofuløse Børn, hvoraf de fleste ved kyndig og vedholdende hygiejnisk Behandling uimodsigelig kunne væsentlig helbredes og reddes for Samfundet, hvad vil man vel da kunne vænte med Hensyn til de ftisiske Lungelidelser, hvor Prognosen er saa tvivlsom, at de i Københavns Stadslæges aarlige officielle Oversigter endog rangeres under den haabløse Kategori Sygdomsformer «mod hvilken der hverken ad medikamentøs eller ad hygiejnisk Vej lader sig udrette noget Væsentligt». Dette turde dog kun være korrekt, for saa vidt Betegnelsen «Lungesvindsot» alene refererer sig til de sidste hektiske Stadier eller dog til de egentlig floride Former; thi disse Tilfælde fraregnede kan der, som ikke blot den engelske Ftisisterapi, men enhver Læges Erfaring vil bekræfte, udrettes noget meget Væsentligt, vel ikke ad medikamentøs, men netop ad hygiejnisk Vej, naar denne kun betrædes med den tilbørlige Fasthed og Udholdenhed, uden Sky for pekuniære Opoffrelser. Og jeg vover at haabe, at den Fremtid dog ikke er saa meget fjærn, hvor denne Erkjendelse og den hele human-sociale Udvikling for Alvor vil rejse Kravet om virkelige Sanatorier ikke alene for Ftisikere, men for forskjellige Sygelighedstilstande og maaske først og fremmest for Rekonvalescenter, den hygiejnisk-diætetiske Terapies allermest lovende Omraade. Kan eller vil nu vor danske Godgjørenhed ikke tilfredsstille saadanne store Krav, ere vi tilmed herhjemme ikke blot «fattige», men endnu meget lidt modne til det Frivilligheds og humane Selvstyrelses Prin-

cip, hvoraf Englænderne med Rette ere stolte, saa er der ikke andet for end at søge Hjælpen hos den offentlige Styrelse, hos Kommunerne og Statsmyndigheden, som netop i det lille Land maa antages at have særlig Forpligtelse og Kald til at opfylde de virkelige humane Krav ligeoverfor de Enkelte og sørge for Hjælp og Støtte til Statssamfundets Lidende. Men ganske sikkert tør man heller ikke med Hensyn til Statsmyndighederne foreløbig nære store Forventninger, saalænge det overalt dominerende Nationalitets- og Raceprincip med de dertil knyttede brutale Konsekvenser tvinge Staterne til at anvende alle disponible Midler paa Anskaffelsen af Krigsapparater efter bestandig større Maalestok. Skulde imidlertid engang det humane Princip naa at komme til virkelig Gyldighed, skulde navnlig Smaastatspolitiken mulig engang komme til at kunne frembære den Opfattelse, at en Konkurrence med de store Lande i Kunst og Videnskab, i human-sociale Foretagender kan bidrage lige saa meget til at sikkre et lille Lands Agtelse og Integritet som den umulige Konkurrence i Pantserbatterier og alle de andre storartede Mordapparater, hvori vor Civilisation for Øjeblikket næsten synes at søge sit stolteste Maal, saa vilde en saadan forandret Anskuelse ogsaa i høj Grad kunne komme Statssamfundets mange Syge til Gode.